

広域的システム構築のための要件と保健所保健婦・士 における活動指標

ショウジ
小路ますみ*

目的 地域保健法成立による保健所の改編と機構改革直後の都道府県保健所保健婦の実践例から、広域的システム構築のための要件と活動指標を提示することにある。

方法 資料収集担当者は、福岡県糸島地区における平成9年4月1日から平成11年3月31日までの精神保健福祉領域のシステム構築に携わった、著者を含む保健婦経験年数14～21年の3人の都道府県保健所保健婦である。データの収集には実践保健婦の回想法による現象観察を用いた。活動指標は、帰納的な質的研究法である Berelson, B. の内容分析を用い、要件は現象学的方法で導き出した。

結果と結論 124の質的データが抽出され、活動指標として16のカテゴリーに分類できた。また、要件として5つのカテゴリーが導きだされた。

広域的システム構築には、独立した関係機関・団体との組織間調整が必要であり、要は協働と合意をとりつける会議運営にある。これは、保健所の期待される機能であり、保健所に属する保健婦の強化すべき機能とも言える。

1 広域的システム構築のための要件

要件は、活動指標の各項目に関係性を持ち、活動指標の踏破に必要な条件とも言える。

- 1) 問題の核心を突き、解決志向を高める「現実的課題」
 - (1) 現実的課題をとらえる看護の視点
 - (2) 志気を高める現実的かつ明快な課題提供
- 2) 活動を支える内外の「共同責任者」
- 3) システム構築の母体となる「個性・専門性・機能の相互依存・補完関係」
 - (1) 個人や各関係機関・団体の得心ある協働体制を導く「調整力」
 - (2) 専門性の発揮を促す「組織全体に関する知識や情報の共有」
 - (3) 内発的動機づけを高揚させる「個人の尊重」
 - (4) 協働と合意を取り付ける「期待に応える役割調整」
 - (5) 組織を動かす「リーダーシップと組織マネジメントとの統合力」

2 広域的システム構築のための活動指標

活動指標は、会議運営を中心に、その体制づくりと、システム成立時の役割配分、会議運営で得られた協働体制を基とする連動的発展的システム構築へと、大きく4段階の構成になっている。特記すべき活動指標は次の通りである。

- 1) 担当業務と保健所の機能との一貫性をとらえ、保健所の重要施策に位置づけることができる。
- 2) 有効な媒体活用と相手の感情・気持ちをとらえ、志気を引き出す会議運営ができる。
- 3) 他の活動への連動的発展構想を立て、実践できる。
- 4) 達成予測がもてる。

Key words : 広域的システム, 現象観察, システム構築の要件, 活動指標, 保健婦

* 佐賀医科大学大学院医学系研究科
連絡先: 〒812-8577 福岡県総務部私学学事振興局
看護学部開設準備室 小路ますみ

行、平成9年介護保険法成立と、時代は地方分権の推進、施設ケアから在宅ケアへ、さらに保健・医療・福祉の統合と、急速な社会保障構造改革が進んでいる。平成9年4月、地域保健法が全面施行され、保健所は地域保健に関する広域的、専門的かつ技術的拠点としてその役割を担うことになり¹⁾、保健所の再編・機構改革が行われた。保健婦・士を取り巻く環境は、住民のニーズの複雑化、多様化していくなかで、平成6年の保健所法が全面的に改正され、地域保健法が成立し、それに伴う保健所の再編・機構改革によって、都道府県保健所保健婦・士は家庭訪問や相談業務・健康教育など直接的対人サービスから、保健所が管轄する各市町村相互間の連絡調整および市町村の求めに応じた技術的助言、研修その他の援助に力点を置く活動へと変化した。

このことで、各市町の処遇困難事例や、広域的対応が効率的・有効的である事例に係る対応策として、各市町村や関係機関・団体相互間の連絡調整を図る検討会議運営に大きな比重が掛かることになる。その会議運営の中で、市町村をはじめ関係機関・団体の関係職種や複雑化・多様化するニーズを抱えた地域住民ら、関連する多様な領域、バックグラウンドをもつ人々と協働しながら、健康の視点から地域住民の生活の質(QOL)を追求し、それを推進する仕組み(システム)を創る活動を展開する。これは個別対応事例でとらえた個々の問題を抽出し、会議運営の中で住民なり関係機関・団体とその問題を共有し、それぞれの領域で果たせる役割を認識し合い、効果的かつ合理的に問題処理を図ることのできる仕組みを創ろうとするものである。

広域的(保健所管轄地区¹⁾)システムは、保健所管轄市町村をはじめ関係機関・団体の、トップの合意のもと公共化される。保健婦・士は保健所長に委任され、組織目標を達成するための活動を自身の判断で遂行することのできる、つまり、保健所長に権限を委譲された¹⁸⁾「保健・医療・福祉の連携・システム構築」の事業遂行者として位置づけられ、検討会議で組織内部の「権限関係」と異なる、独立した複数の組織間調整¹⁹⁾に力点を置く。

しかし、実践の場の保健婦は、家庭訪問等の個別相談業務や健康教育など直接的サービス提供に

加え、保健所が管轄する各市町村相互間の連絡調整など間接的サービス提供に力点を置いた活動へと、急激な変化に対応する十分な能力形成ができないまま、目前の業務に追われており、行政保健婦としての方法論が切実に求められているのが現状である。本研究の目的は、地域保健法成立による保健所の改編と機構改革直後の都道府県保健所保健婦の実践例から、広域的システム構築のための要件と活動指標を提示することにある。

II 研究方法

1. 情報収集

1) 資料収集担当者

福岡県糸島地区における平成9年4月1日から平成11年3月31日までの精神保健福祉領域のシステム構築⁸⁻¹⁰⁾に携わった、著者を含む保健婦経験年数14~21年の熟達した3人の都道府県保健所保健婦(以下、保健婦と略す)である。

2) データ収集法

データの収集には実践保健婦の回想法による現象観察²⁾を用いた。これは、客観的事実関係ではとらえきれない保健婦の意識の志向性を、了解や共感によって、全体としての(as a whole)他者や自己、事態を理解しながらとらえるには現象学的アプローチが有効であるからである。実践(参加型)保健婦3人による面接で、「糸島地区高齢者等SOSシステム(以下、システムと略す)創設過程」を基点に、どのように発展的にシステムが構築されたかについて、課題「システム構築過程で、保健婦は何を成し遂げたか」、「また、どのように次のシステム構築につなげたか」を提示し、活動記録をみながら、特に時間的段階を踏んだ心の動き(現象)を中心に、自由な雰囲気でも語り合った。事前に研究の主旨を電話連絡し、当仕事の活動記録(逐語録)をもとに、事象では出てこない実践者としての思いなど、心の動きの箇条書きを持ち寄っての会合とした。日時：平成12年12月6日(水)13:00~18:00 面接記録は録音テープで収録し、逐語的に書き起した。段階は、心の動きが顕著にみられた次の4段階とした。①システム構築導入時(動機、職場内体制づくり)、②進行段階(会議運営)、③設立時(システム成立時の役割配分)、④他の発展的システム構築へ。また、平成9年4月1日から平成11年3月31日まで

の検討会議や連絡調整の活動記録(逐語録)を分析の補足資料として活用した。

2. 分析方法

分析には帰納的な質的研究法である Berelson, B. の内容分析³⁾を活用した。この方法は「表明されたコミュニケーション」を研究対象とし、その行間を読むと言った複雑な要素を持たず、データに何が記述されていたかをカテゴリーシステムとして体系的にあらわす方法として有効である。

1) 保健婦の現象観察内容を記述 Berelson, B. の内容分析に従い、システム構築過程でみられた保健婦の志向、「システム構築を成し遂げるために、保健婦はどのような志向をもっていたか」、「どのように、発展的システム構築につなげたか」の視点で、単文(3人の保健婦が述べた主語と述語)・文脈単位(同一の内容を意味づける文節ならびに文章《表2 現象観察内容》)を決定した。

2) 抽出された質的データを4段階別に、意味内容の類似性に従い分類し、その分類を忠実に反映したカテゴリーネーム(活動指標)をつけた。記述内容とカテゴリー分類については、3人の実践保健婦と確認の場をもち、合意に至った。カテゴリーの信頼性の確保にはスコットの式³⁾を活用した。2人の保健婦による再分析により一致率を算出した結果、当初71.8%であったが、再検討の後100%の信頼性を確保した。

3) また、この過程で抽出された質的データ(文脈単位)を、現象学的方法³⁾で、意味するものに従い組織化(サブカテゴリー)し、組織されたテーマ群に共通する意味(カテゴリー)を明らかにし、システム構築過程で一貫してみられた保健婦の志向をとらえた。その分析結果を記述し、その結果を確認するために、3人の保健婦による確認の場をもち検討した。さらに、創出された保健婦の志向を、「広域的システム構築のための要件」で捉え直した。

III 結 果

1. 活動事例

1) 地域の概況

福岡県糸島地区は1市2町からなり、人口10万弱で、人口130万の特別指定都市福岡市に隣接している。大都市のベッドタウンとして近年、中・若年層の流入が著しいが、従来からの農業・漁業

に携わる人も多く、そのような地区の高齢化率は20%を越えている。従来の温和な環境条件に、都会の環境的影響が及ぼし、地域に両極の文化が混在する変動性に富む地域特性といえる。

2) 活動の概況(平成9年4月～11年3月)

(表1)

本地区においては、警察による高齢者の保護件数は平成8年8件、平成9年11件に及び、保護された痴呆性老人の保護者捜しや一時的な収容先の確保などについて、警察は迅速で適切な対応を迫られた。また、平成9年の警察による保護件数86件の内訳は、徘徊老人にとどまらず、知的障害者、精神障害者、まれに行路病人も含まれ、それぞれの関係機関と個々に対応し苦慮していた(平成9年度糸島地区高齢者等SOSシステム協議会警察提供資料から)。本地区においては、それぞれの関係機関・団体は、高齢化率から予測される事態を鑑み、痴呆性老人等の迅速で適切な対応を図ることが重要な課題の1つとして認識するようになった。また、保健所では平成3年度に開設された思春期相談窓口に来所した事例を、関係機関・職種との個別ネットワークで対応してきた。しかしながら、年々保健・医療・福祉・教育・警察の各領域に跨る相談件数が増え、その内容も複雑化しており、各関係機関・組織との密な連携と地域ぐるみの予防対策の必要性が浮上してきた。さらに、精神障害者の社会復帰のための資源が乏しく、当事者および家族の将来的生活不安は大きく、地域的社会的な社会復帰のケア体制づくりが切望されていた。

3) 本研究における「糸島地区高齢者等SOSシステム」の位置づけ

保健婦は、「糸島地区高齢者等SOSシステム」構築の検討会メンバーを、市町村をはじめとする関係機関や団体の担当者(係長クラス)で組織した。そのメンバーは、所属機関の内外の調整者として機能し、各所属のトップの合意を取りつけ、結果として、検討会は糸島地区の独自性のあるシステム創設を成した。地域保健法全面施行直後の、新しい保健所に期待される組織間調整の成功例として本システムの構築過程は位置づけられる。これはまた、検討会で果たす保健婦の機能として強化されるべき間接的援助技術と言える。

また、本システム構築過程で得られた関係機

表1 地域活動の概況

システム 内容	事例 1 高齢者等 SOS システム	事例 2 社会復帰システム	事例 3 子ども(思春期)支援 ネットワーク
検討開始月日 ～創設月日	平成 9. 4～9. 29	平成 9. 4～12. 3	平成 9. 4～11. 2
検討会議のメンバー	警察署担当課長・係長, 各市町保健・福祉担当係長, 精神病院長, 医師会地域担当理事, 消防署警防課長, 社会福祉協議会地区代表, 県福祉事務所地域担当課長	精神障害当事者・家族会, 民間ボランティア組織代表, 各市町保健・福祉担当係長, 商工会事務局, 社会福祉協議会地区代表, 県福祉事務所, 精神科ケースワーカー	県教育事務所派遣指導主事, 市教育委員会指導主事, 警察署担当係長, 各市町保健担当係長・保健婦, 各市町社会福祉協議会福祉専門員, 児童相談所相談員, 医師会担当理事, 各市町児童民生委員代表, 福祉事務所ケースワーカー
システムの概要	<p>*徘徊老人を抱える家族や本人の希望を募り, 写真・住所・氏名・連絡先等を記入したカード (SOS システム会員証) の配布, 携帯により, 一時行方不明の際の早期発見や保護者の確認が迅速に行われ, 病院等での適切な保護が円滑に行えるようになった。</p> <p>*カードは各市町の福祉事務所または住民福祉課の窓口の写真 2 枚を持参すれば無料で複製され, 老人性痴呆の方に限らず, 独り暮らしの高齢者や知的障害者等の希望者にも対象の幅を広げた。</p> <p>*協力依頼を行政区長, 防犯協会, 交通機関, 警備業者, 郵便局, 老人クラブ, コンビニエンスストア, 給油所, 民生・児童委員等にも広げた。</p> <p>*住民への周知は 1市 2町の広報紙, マスコミへの報道発表および協議会構成員等による各種会議会合での広報活動をする一方で, 保護収容約束医療機関等への協力依頼, 会員証の効果的携帯についての工夫, システム全体の整備・強化に努めている。</p> <p>*システム運営費は市町長会で予算化</p> <p>*運営事務局を警察署に移譲</p> <p>*会計事務局は代表市町に移譲</p>	<p>平成10.4.1 共同作業所設立</p> <p>平成12職親開発</p> <p>*共同作業所設立運営資金は県・市町・福祉助成金・民間組織ボランティア組織の支援金による。</p> <p>*精神障害者の回復度に応じて保健所デイ・ケア, 共同作業所, 職親, 民間ボランティア組織運営事業のどれかを選択することができるようになり, 社会復帰のための段階を踏んだ資源の確保と精神障害者の資源選択の幅が拡大した。</p>	<p>*教育行政がもつ組織と保健所がもつ組織の統合化を図り, 子ども (思春期) 支援ネットワーク協議会を創設し, 教育・警察・保健所の連携により, 地域ぐるみの思春期対策を推進する強力な組織ができた。</p> <p>*思春期を中心に, 不登校, 家庭内暴力, 神経症・心身症, 薬物依存についての対策を検討し, 決定された施策は, 各領域の予算を配分し, 場合によっては年数回の合同事業を開催することになった。事務局は保健所精神保健福祉係協議会長は教育相談員代表</p>
保健所の役割 および担当スタッフ	<p>検討会議主宰</p> <p>準備会議 2回, システム検討会議 8回 2回/月 計10回</p> <p>精神保健福祉係 (係長, 事務主査 1. 技術主査 1. 主任技師 1.) 企画指導係 (技術主査 1.)</p> <p>計 5人 (内係長を含む保健婦 4人)</p>	<p>検討会議主宰</p> <p>各市町障害者プラン策定会議 参加</p> <p>担当スタッフは同左, 精神保健福祉係</p>	<p>検討会議主宰</p> <p>担当スタッフは同左, 精神保健福祉係</p>
その後の経過	<p>警察署・消防署による年間保護発生件数は当地区においては100例弱ではあるが, その内高齢者や精神障害者の占める割合が20%程度で本システム発動による早期発見につながった例が数例あり, その有効性が認められている。</p>	<p>民間ボランティア組織運営事業が軌道にのり, この組織との連携強化, 職親支援による, 障害者の生活の足場が確保されつつある。</p>	<p>関係機関とのネットワークの強化が図られ, 情報の交換と連携対応が円滑になった。初仕事は警察との合同で小学生の薬物依存予防教室を開催した。</p>

関・団体、担当者間の連携は、他の課題解決に動的に対応し、他のシステム開発をもたらした。まずは、「糸島地区高齢者等 SOS システム」の検討会議委員を保健所運営協議会¹⁾（福岡県保健所運営協議会条例第9条）保健所精神保健福祉部会の下部組織である推進部会委員として位置づけた（図1）。つまり、個々の事例対応で累積された課題を、係長クラスの会議（推進部会）で検討し、新たな社会資源の開発・改善策を課長クラス会議（精神保健福祉部会）で、さらにトップクラス会議（保健所運営協議会）で提示し承認を得ることのできるシステムである。このシステムで糸島地区全体での施策の修正や拡大につなげることのできる、関係機関・団体による組織的な地域支援体制（クラス・アドボケート¹⁷⁾）が整った。これは、保健所の既存組織を関係機関や団体との協働による支援組織にどのように有機づけ、一貫性ある体制をつくるか、の問いに応えるモデルとして示唆を与えるものである。この中で、精神保健福祉共同作業所や職親の設立が論議され、精神障害者とその家族会の運動が受容され、実現した。また、教育機関との連携もとれ、子ども（思春期）支援ネットワーク協議会が設立、個別事例対応においても関係機関・団体との連携がスムーズに行われ、迅速な対応がなされるようになった。

このように、「糸島地区高齢者等 SOS システム構築過程」は、保健所の活動目標である「健康の視点から地域住民の QOL を推進する仕組み（システム）の創設」を実現していくための、他の関

係機関・団体との連携の核となった。そこで、本研究では本システム構築過程の分析から、広域的システム構築のための要件と活動指標を導き出した。

2. 保健婦による各段階別現象観察

課題「システム構築過程で、保健婦は何を成し遂げたか」、「また、どのように次のシステム構築につなげたか」の現象観察内容は、単文単位（保健婦）283、文脈単位（現象観察内容）124に分割できた。

3. 広域的システム構築のための活動指標（表2）

1で抽出された文脈単位は、活動指標として16のカテゴリーに分類できた。

4. システム構築過程における保健婦の志向

1) 保健婦の志向

抽出された質的データ（文脈単位）を、意味するものに従い組織化し、さらに組織されたテーマ群に共通する意味を明らかにした。その結果、次のとおり計23サブカテゴリーに組織化され、(1)~(5)の5つのカテゴリーを導き出した。

(1) システムは現実的課題に対する解決意欲で創られる。

① 現実的課題から生み出すアイデアは、現実在即して機能する。

② 将来を予測した手立ての必要がある。

③ 有効な媒体は、課題の明確化、共有に効果的である。

④ 個別事例はシステムの源泉である。

図1 地域精神保健福祉関係機関・組織の連携体系（平成11年4月1日現在）

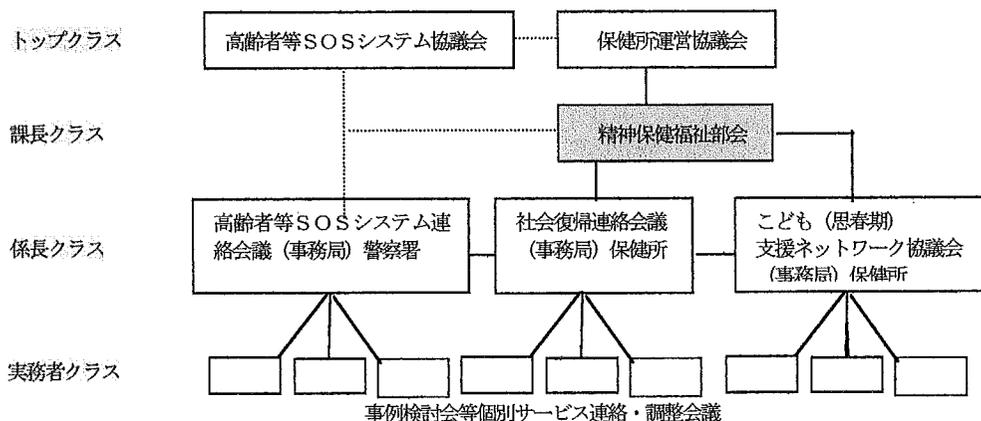


表2 広域的システム構築のための保健婦の現象観察内容と活動指標

○：現像観察内容を出した保健婦

段階	活動指標	保健婦			保健婦の現象観察内容
		A	B	C	
動機・体制づくり	1. 社会的要請をとらえることができる。	○	○	○	・保健所機構改革直後、その背景としての高齢化社会の突入。
		○	○	○	・広域的保健行政機関としての保健所の機能強化が求められている。
	2. 地域のニーズをとらえることができる。	○	○	○	・徘徊老人・精神障害者の（姿、その心の葛藤、家族の困惑、命）が瞬間的に頭をよぎった。
		○	○	○	・徘徊老人の家庭訪問で、捜索にどのように対応すればよいのか、1保健婦として限界を感じていた。
		○	○	○	・精神障害者の保護者探し、その収容先の確保と移送に市町・警察・医療機関との連絡調整に右往左往している状況が目につかんだ。
		○	○	○	・地区は超高齢社会に突入しようとしている。痴呆の増加は免れない。
	3. 保健所に要請される機能をとらえることができる。	○	○	○	・保健所の期待される機能は「広域保健・医療・福祉の連携、システム構築」。
		○	○	○	・保健所の期待される機能は広域的・専門的・技術的拠点。
	4. 担当業務の活動理念と活動目標をとらえることができる。	○	○	○	・活動理念：地域住民の精神保健福祉向上のため、地域支援体制づくりを図る。
		○	○	○	・本システム構築で徘徊老人・精神障害者の安全と命が守れる。
		○	○	○	・精神保健福祉業務の地域支援体制の基盤づくりができる。
	5. 担当業務と保健所の機能の一貫性をとらえ、保健所の重要施策に位置づけることができる。	○	○	○	・「精神症状の著しい痴呆・精神」である。
		○			・保健所長の同意。保健行政機関として他の関係機関・団体と組織レベルでの対応が可能となる。
		○			・本庁主管課の合意をもらった。広域的連携事業の一環としての主張が効いた。
6. 当仕事の効果、有益性をとらえることができる。	○	○	○	・企画指導係の積極的賛同。新設された企画部署の機能が発揮される。	
	○	○	○	・精神保健福祉業務の地域支援体制の基盤づくりができる。	
	○	○	○	・業務遂行には警察の理解と協力が「鍵」をにぎる。	
	○	○	○	・警察の要請に応えることができれば、警察との前向きな関係作りが図れる。活用（利用）できる。	
			○	・「保健所が従来行っている会議で本事案を検討してほしい」との警察の強引な態度に拒否感（利用され感）を待った。	
	○	○		・保健所としても警察の強引さを活用できる（利用できる）。システム構築の強い味方になる。	
7. 明確な課題認識のもと、使命感と熱意がある。	○	○	○	・保健所は広域的連携事業をこの事業を活用させていただき推進する。	
	○	○	○	・警察保護室見学し、収容保護には不適な設備であることを実感（牢獄と同じだ！）した。	

表2 広域的システム構築のための保健婦の現象観察内容と活動指標（つづき）

○：現象観察内容を出した保健婦

段階	活動指標	保健婦			保健婦の現象観察内容
		A	B	C	
動機・体制づくり	7. 明確な課題認識のもと、使命感と熱意がある。	○	○	○	・警察の「安全・衛生的・人権考慮の保護収容施設を確保したい」というこだわりが理解できた。
		○	○	○	・要請にきた警察生活安全課長の熱意（意気込みがすごい!）。
		○			・警察担当者には使命感がある。
		○	○	○	・（直観）受けなければならない（受けるべきである）。
	8. 職場内の体制づくりができる。	○	○	○	・保健所長の「任せる」「必要な時はいつでも出て行く」とのバックアップ体制で心置きなく実施できる。
		○			・スタッフへの信頼（思いは一緒、協力してくれる）。
			○	○	・係長への信頼感（ついていける）。
		○			・企画指導係の準備会企画・精神保健福祉系の会運営、保健所あげでの取り組み。今後の保健所活動モデルになる。
	9. 保健所の機能を伝えることができる。	○	○	○	・教育委員会から研修会講師の要請。教育機関に保健所の活動を理解してもらうにはいい機会だ。
		○	○	○	・教育機関も保健所はどのような活動をしているのか知りたいと思っている。
		○			・教育機関との連携を取りつけるには、個別事例と緊急時対応事例で保健所の機能を理解してもらおう。
		○			・教育機関から保健所にモデル事業の要請がある。保健所の機能を理解してもらった。
10. 保健所の役割の範囲と限界をとらえることができる。	○	○	○	・警察の事業（警察本部からのモデル地域指定）である。	
	○			・担当課長「保健所では荷が重過ぎる」の発言。荷はかからない。広域的連携事業を新規に起こすほうが荷はかかる。	
	○	○	○	・1市2町まとめやすい行政範囲だ。	
	○			・保健所は広域行政機構として、管内機関のとりまとめをすればいい。	
	○			・係の対応で充分可能。人手はいらない。	
	11. 適切な構成機関・機成員の選択ができる。	○			・「機成員は係長クラスでよいか。他の機関はないか。」疑問点が残った。
○				・「市町の政策は係長クラスの案が大きなウェイトを占める」との発言に、係長クラスの選択でよかった。	
12. 当仕事の達成予測がもてる。			○	・市町村は賛同してくれるだろうか、予算は？形になるのだろうか。	
	○			・（直観）システムは労せずできる。	
会議運営	13. 有効な媒体活用と相手の感情・気持ちをとらえ、志気を引き出す会議運営ができる。	○			・（直観）会議運営に関しては、時間内にそれなりの成果をおさめることができる。
		○			・記録はスタッフに任せられる。
			○	○	・係長に安心して運営を任せられる。

表2 広域的システム構築のための保健婦の現象観察内容と活動指標(つづき)

○：現象観察内容を表出した保健婦

段階	活動指標	保健婦			保健婦の現象観察内容	
		A	B	C		
会議運営	13. 有効な媒体活用と相手の感情・気持ちを引き出す会議運営ができる。	○			・スタッフが記録をしてくれるから、運営に打ち込める。	
		○			・肩の荷が軽減させる。	
			○	○	・係長が運営してくれるので記録に打ち込める。	
		○	○	○	・企画指導係が会議の招集をしてくれるので、肩の荷が軽減される。	
				○	○	・会議運営に1回携わった。不安であったが皆が活発に意見を出してくださり、とりまとめだけで無事終了し、助かった。
				○	○	・係長の会議運営で、メンバーの志気が高まっていたからだろう。
		○	○	○	・どのような意見も、アイデアの糸口になる。	
		○	○	○	・発言のない人へ意見をもとめる。出た意見は最大限活かしたいと思った。	
		○			・「事務局が早く(案)を提示したら、すぐ終る」と、他県の事例を参考にした枠組み設定を急ぐ人がある。	
		○			・枠組みから出発したら、システムは動かない。	
		○	○	○	・「他県の例は参考にせず、糸島独自のものをつくろう」の意見ができる。皆の思いが、他県のモデル踏襲から脱皮した。	
		○			・糸島地区の実情に応じたシステムができるという予測がたつた。	
		○	○	○	・「SOSシステム会員証」のアイデアがでた。皆嬉しそうにしている。	
		○			・その名称は、精神病院長の「人権」を考慮した提案によるもの。精神医の発言に全員「納得」した。	
		○	○	○	・枠組み設定を急いだ人からいろいろなアイデアがでてくる。本当はアイデアマンだった。	
		○	○	○	・枠組み設定を急いだ人は貴重な人になった。	
		○	○	○	・各人遠慮なく意見を出す。個性向きだし。面白い。楽しい。	
○	○	○	・警察の係長は頓智の利いた発言で雰囲気なごませる。			
○	○	○	・警察は決まったら即実行、そのスピードに追われる。しかし、推進力、強い味方。			
○	○	○	・一時的保護収容施設、「福祉施設で対応できる」との意見。他施策の組み込みである。			
○	○	○	・「…の機関もこの会議に入りたい」の申し出が多発する。捜索・保護・身元確認に関する機関・組織の環が広まった。			
○	○	○	・それぞれ各機関への周知、トップの合意を確実にとってくる。確実な役割遂行に敬服する。			
○	○	○	・市の係長が要綱、要領の考案を買って出た。「この人が適任」全員が暗黙の承認。			

表2 広域的システム構築のための保健婦の現象観察内容と活動指標（つづき）

○：現象観察内容を出した保健婦

段階	活動指標	保健婦			保健婦の現象観察内容
		A	B	C	
会議運営	13. 有効な媒体活用と相手の感情・気持ちをとらえ、志気を引き出す会議運営ができる。	○	○	○	・要綱は皆で何回もたいた。システムの目的、役割、各機関・組織の位置づけ、皆の総意を得るための重要な作業。
		○	○	○	・システム運営の各機関の位置取り（役割）は、各人真剣そのもの。組織図づくりに燃えた。
		○	○	○	・消防署組織について、警防課長の熱心な説明。消防組織がわかったかな？
		○	○	○	・予算化は各市町担当者間で即、方策がでた。施策に従事する行政マンとしての機能の発揮。
		○			・町の係長が、会員証作成にかかる経費の試算を買って出た。自身もつ機能の発揮である。
		○			・保護収容に係る経費は保健所試算によるもの。精神障害者の一時保護入院の経費を基に算定する。自身もつ機能の発揮である。
		○			・医師会の参加協力は保健所長の口添えによるもの。医療に一番近い保健所の機能発揮。
		○	○	○	・警察署の呼びかけで親睦会が開催される。皆良い家庭人。素顔に触れ身近な存在になった。
		○	○	○	・警察・保健所の機を得た事例提供は、課題の明確化、問題共有に効果的だ。
		○	○	○	・組織図作成に黒板は有効。視覚で機関・組織の位置づけをとらえることができる。
	14. 創造的会議運営の達成予測がもてる。	○			・（直観）会議運営に関しては、時間内にそれなりの成果をおさめることができる。
		○			・メンバーの意向を結集して、アイデアを生み出すことができる。
システム成立時の役割配分	15. システム稼動に関する、適切な役割移譲ができる。	○	○	○	・「運営事務局は保健所をお願いしたい」の意見に、広域性を期待されている。
		○			・しかし、保健所の役割は終了した。
		○	○	○	・「警察が運営事務局に」緊急時の住民窓口の確保ができた。
		○			・警察本部モデル事業受託署としての警察の体面も保てた。
		○	○	○	・「発足式。警察本部出席。」実質的にも警察運営事務局が始動した。
		○			・発足式の会場運営は保健所が協力した。研修会などで会場運営に慣れている保健所は警察の拠り所となっている。
		○			・「住民への周知は各市町村一斉広報、警察は地方新聞への働きかけ」それぞれの機関の主体的活動。システムの順調な始動。
		○	○	○	・「市町は会計事務局に」適切である。
		○	○	○	・「市町はSOS登録窓口に」守秘義務の遂行である。
		○	○	○	・「協議会長は代表市町長」公共の支援体制が確立した。

表2 広域的システム構築のための保健婦の現象観察内容と活動指標（つづき）

○：現像観察内容を出した保健婦

段階	活動指標	保健婦			保健婦の現象観察内容
		A	B	C	
システム成立時の役割配分	15. システム稼動に関する、適切な役割移譲ができる。	○	○	○	・「検討会議員が自動的に連絡会議員に。」人的協力関係が維持された。
		○	○	○	・「保健所長が協議会員に。」保健所の機能が評価された。
		○	○	○	・保健行政機関としての意見を述べる場ができた。
		○	○	○	・保健所精神保健福祉業務の地域関係機関・団体職種の連携基盤の成立である。
		○	○	○	・円滑な活動基盤が成立した。
		○	○	○	・警察署主催の懇談会。警察署のサービス精神が伝わってくる。皆、一体となった。
		○			・警察生活安全課長の問い「あなたは保健婦か、事務官か」行政マンとしても評価された。
他の発展的システム構築へ	16. 他の活動への連動的発展構想を立て、実践できる。	○	○	○	・本システム構築過程で、地域の検討体制は整った。活動基盤ができた。
		○			・そして、引き続き、検討会メンバーの新たなシステム開発の協力を得たい。
		○	○	○	・地域の中では、解決すべき課題が残っている。
		○	○	○	・精神家族会長は、地域の関係機関の聴こうとする姿勢に、心が開いた。
		○	○	○	・無口な人が、主張する人へ変わった。
		○			・地域の中には熱血漢がいる。彼らと協働戦線を敷く。
		○			・彼らの構想、エネルギー、機能をどのように活かすか。
		○	○	○	・新たなシステム開発には、課題解決に大きな影響をもたらす方に、検討会の発言と意思決定に影響をもたらすポストについてももらいたい。
		○	○	○	・職親開発は商工会、共同作業所は精神家族会、福祉ボランティア組織代表が鍵をにぎる。
		○	○	○	・思春期ネットワークは教育相談員、民生委員が鍵をにぎる。
		○	○	○	・課長クラス会議は地域内の精神病院長が発言力がある。
		○	○	○	・保健所は事務局として、かれらが活動しやすい環境づくりに徹する。
		○	○	○	・警察が教育委員会の会議に参加。「保健所と連絡し合うように言った」との連絡で、教育委員会へ話がもって行きやすかった。
		○	○	○	・警察が保健所と教育委員会を繋げてくれた。
○	○	○	・本システム構築過程で警察は保健所の機能を理解してくれた。		
○	○	○	・市町から障害者プラン策定委員会の依頼が係長に来た。本システム構築過程で市町が保健所の機能を理解してくれた。		
○			・精神障害者の共同作業所や職親開拓を障害者プランの中で位置づけることにがんばった。		

表2 広域的システム構築のための保健婦の現象観察内容と活動指標（つづき）

○：現象観察内容を出した保健婦

段階	活動指標	保健婦			保健婦の現象観察内容
		A	B	C	
他の発展的システム構築へ	16. 他の活動への連動的発展構想を立て、実践できる。	○	○	○	・精神障害者家族会長がもう少し主張できるようになったら、委員になってもらいたい。
		○	○	○	・共同作業所が具体化する毎に、会長や家族会員が行動的になった。
		○	○	○	・社会福祉協議会の管理施設の一つを共同作業所に貸与してくれた。社会福祉協議会の担当者の協力姿勢は、システム構築過程で築いたもの。
		○	○	○	・教育委員会の活動方針と保健所の活動方針の一致。共に1組織での活動の限界をもっていた。
		○	○	○	・共に地域ぐるみの対応の必要性を感じている。
		○			・担当者である指導主事は、教育組織を働かせる人である。
		○	○	○	・保健所のモデル事業が、母親の自助活動に発展した。保健所の活動を、教育行政は評価してくれた。
		○			・（直観）保健所の思春期連絡会議と、教育行政の組織と統合できる。

⑤ 現場踏査は問題意識を高揚させる。

(2) 保健所内外のバックアップはシステム構築の強い味方である。

① 他機関の担当者の使命感は、システム構築の推進力であり、強い味方である。

② 保健所長の「任せる」とバックアップ体制は、志気を高める。

(3) それぞれの個性・機能の相互依存・補完関係は総合力で勝る。

① 重複する部分は協力と分業でこなす。

② 他機関の要請は確実に受容する。

③ 各機関の専門性・機能を活かす。

④ 調整者としての本分を全うする。

⑤ 自分自身がどこの誰に、どの機関に何を依存しているかを認識する。

⑥ 各機関の専門性を地域全体のサービス体系（組織図）の中に効率的・効果的に配置する。

⑦ 課題解決に適する人選をする。

⑧ 個人の意向や個性を尊重した会議運営をする。

(4) 他機関の意向と機能をとらえた合意の取り付けは、システム構築の鍵となる。

① 協力を得るには、関係機関・担当者の機能

に応じた役割調整が必要である。

② 連絡調整の確実な役割遂行は、他機関の評価と協力を得られる。

③ 関係機関の機能と意向を尊重した役割配分は協働意識を高める。

④ 広域的システム構築は、関係機関のトップの合意で、はじめて公共化される。

⑤ 広域的行政機関としての期待に応えることに、保健所の存亡がかかっている。

⑥ 関係機関トップと他機関の巻き込みは、システムの公共化には欠かせない。

(5) システム構築には、組織マネジメント力と針路の確信が行動をおこす。

① 保健婦には、専門的技術提供に加え、企画・予算・人員配置などの組織マネジメント力が必要である。

② ニーズ、人、物、情報、有益性を統合した達成予測は、システム構築の原動力である。

2) 記述：システム構築に携わった保健婦の志向

主体的取組みを促すものは、自分自身の活動の中でとらえた住民の生活上の困難やそれに対応する自分自身の無力感である。これに処する何らか

の対策を切望する時、現実には即した解決策が生まれる。このことは、他の関係機関・担当者にとっても言えることである。会議運営の中での事例提供や現場踏査は、検討会メンバーに問題の核心を突き、解決志向を高める。また、活動には対策を切望する同志が必要である。内外の同志の確保は、2倍3倍とパワーを増大し、他の関係機関・団体を巻き込むことができる。「資源の有限性」と「分業」はシステム構築の前提である。人はもちろんのこと、それぞれの機関・団体にも「得手不得手」がある。個人や各組織の個性・専門性・機能の的確な掌握と尊重、その有効・効率的活用は、有能な1機関1団体の活動に総合力で勝る。お互いの「得手不得手」を認識し、相互に補完し合う相互依存・補完関係は発展的な活動構想である「地域における活動体系」を創設するための重要な活動基盤である。この関係で創られた個人や各関係機関・団体の得心にもとづく協働と合意は次のシステム創設の母体になる。また、会議運営には、明確な課題と施策のビジョンを持ち、予算化の仕組みや他機関の機構の概要を理解しておく必要がある。つまり、組織を動かすためには、調整力のみでは成り立たず、モノ・金・情報などの組織マネジメントとの統合力が必要である。

Ⅳ 考 察

1. 問題の核心を突き、解決志向を高める現実的課題

1) 現実的課題をとらえる看護の視点

桑田・田尾⁴⁾は「組織はそもそも人間の合理性に限界があるから、すなわち個人の能力に限界があるから、複数の人間が協働しようとするときに創られるのである」と言う。本研究において保健婦は、現象観察「徘徊老人・精神障害者の姿、その心の葛藤、家族の困惑、命が瞬間的に頭をよぎった」、「徘徊老人の家庭訪問で、搜索にどのように対応すればよいのか、1保健婦として限界を感じていた」と、家庭訪問などの個別相談で、地域住民の切実なニーズを把握するとともに、1機関・1担当では対応できない状況を捉えていた。また保健婦は、「個別事例はシステムの源泉である」、「現場踏査は問題意識を高揚させる」、「自分自身がどこの誰に、どの機関に何を依存しているか認識する」、「課題解決に適する人選をする」、

「各機関の専門性・機能を活かす」と、個々のニーズの集積から地域全体の課題を捉え、その対応には関係機関・団体との協働なくしては図れないことを認識し、地域全体での取組みを志向していた。これは、保健婦が「保健婦・士が個人をベースとした Inductive Method を用いて仕事をしている看護職であることを意味し、個人がどのような問題を抱えているか『鋭く探求する力』をもっていることを示している。同時に個々人の問題をとおして地域の問題を明らかにし、組織的に解決するという志向性をもっているということである。これは、保健婦・士に地域全体をパートナー (Community as partner) としてみる能力があることだと言える⁶⁾。

また、福祉サービスの分野では、膨大になりつつあるニーズに対して、それに応じるべき資源には限界があることが指摘され、緊急の課題であるとも言われている⁸⁾。本研究において保健婦は、現象観察「精神障害者の保護者探し、その収容先の確保と移送に市町・警察・医療機関との連絡調整に右往左往している状況が目につく」、「地区は超高齢社会に突入しようとしている。痴呆の増加は免れない。」と、膨大化する住民ニーズと緊急事態への対応は各専門領域では抱えきれず、関係機関・団体担当者の緊急時対応の困惑や日常の支援活動からくる担当者の疲弊を捉えていた。また、保健婦は「重複する部分は協力と分業でこなす」、「他機関の要請は確実に受容する」と、関係機関・団体担当者の緊急時対応の困惑や担当者の疲弊に対する取組みを志向していた。これは、看護職の専門性である「ある状況において何が必要かについてアセスメントを行い、個人がもっとも生産的にエネルギー配分を行っているかどうかを判断する能力⁷⁾」によるものと言える。

2) 志気を高める現実的・明快な課題提供

Zander¹³⁾ [1982] は、「特命集団のメンバーは、大して興味もなく、挑戦しがいのない目標を掲げた集団で働けば、関心を失ったり、やる気を出せなくなる」と言い、集団の目標は「現実的」でなければならないとしている。また、Loomis & Dodenhoff¹⁴⁾ [1970] は、「人々が力を合わせて働くためには、集団の使命について共通の理解がなければ成らない」とし、「明快な目標」の重要性を唱えている。

警察・保健所提供1事例

意味不明の男が暴れている。身元も言わない。警察の「保護法」による自傷他害のおそれのある人に対する一時保護のため、施設に入れようとしたが施設側は拒否。保健所にも協力依頼する。保健所の名簿から他保健所管内で精神の入院歴があることが判明する。身柄をどうするか、他管内の入院歴のある病院に同伴し、入院させることができた。

※幸いした点：昼間であったこと。

関係機関と連携が取れ、身元がわかったこと。

※検討事項：身元不明，搜索，身寄りが無い，休日・夜間の各場合

↓

対応をどうするか。

保護した後の行政の対応はなにができるか。

連絡網は？

本研究における保健婦は「現実的課題から生み出すアイデアは、現実に即して機能する」、また、「有効な媒体は、課題の明確化、共有に効果的である」と志向し、個別事例提供や現場踏査を、適宜に会議運営に取り入れ、事例によって問題の核心を突き、課題の共有化を図ることに尽力した。

2. 活動を支える内外の共同責任者

本システム構築には、保健所長から係長への「任せる」、つまり、権限委譲があった。保健所という1組織の担当者である以上、保健所長の命令なしには動けない。保健所長の「任せる」で、担当者である保健婦は「使命感」と、「困難な状況に陥った時の後方支援」を確保でき、「安心感」をもつことができた。しかしながら、Kotter⁵⁾ [1999] は、「フォーマルな権限があっても、それだけで一定のパワーが獲得できるわけではない。フォーマルな権限は、マネジャーが対人関係のなかでパワーを生み出すために使える1つの資源にすぎない」と言い、権限のみでは組織は動かず、権限を行使するためには、何らかのパワーを確保する必要性を述べている。「集団を効率よく機能させるには、リーダーとメンバーの『両者』の行

動が大事である。つまり、両者は共同責任を負っている¹²⁾」。事例1では、警察の保健所への協働要請に端を発していたことから、警察の全面的協力を確保できた。事例2では精神の家族会とボランティア組織の代表者が、事例3においては教育委員会の指導主事が保健婦の志向と合致し、保健婦は彼らとの協働体制を敷き、当初から彼らを活動の推進力として位置づけ、二枚三枚仕立てのパワーを確保してからの活動であった。つまり、保健所内外の共同責任者の確保は、検討会を効率よく機能させる。

3. 広域的システム構築の母体となる「個性・専門性・機能の相互依存・補完関係」

1) 個人や各関係機関・団体の得心ある協働体制を導く調整力

Kotter⁵⁾ [1999] は、『分業』と『経営資源の有限性』という二つの課題が組織の土台である以上、マネジャーの仕事には依存関係がつきものである。…こうした依存関係とそれによって生じる弱みを認識し、対応していくことは、マネジャーにとって難しいが、重要な課題である。」と語っている。また、Kotter⁵⁾ [1999] は、その職務に伴う依存関係にうまく対応するために、以下の4種類のパワーを提示している。

① 恩義を感じさせる：相手に感謝してもらえるような行動をとること。

② 経験や知識に対する信頼：ある分野の「専門家」としての評判を高めることである。

③ マネジャーとの一体感：周囲の人々がマネジャー本人やその考えかたと一体感を感じるようにすること。

④ マネジャーに依存していることを自覚させる：「マネジャーに依存することで助けられ、守られているのだ」と、周囲の人々に実感させること。

この4種類のパワーと本研究でとらえた保健婦の志向を対比してみると、次の様に類似点がみられる。保健婦の志向は、①に対して、「他機関・団体の要請は確実に受容する」、「各機関・団体の専門性・機能を尊重し、活かす」に他機関・団体の意向を尊重する姿勢がみえ、相手に感謝してもらえるような行動が伺える。②に対しては、「調整者としての本分を全うする」、「連絡調整の確実な役割遂行は、他機関・団体の評価と協力を得ら

れる」に、調整者としての評価を得ることで、保健所の機能強化を意識し、④に対しては、「自分自身がどこの誰に、どの機関に何を依存しているか、依存されているかを認識する」に、保健所が有する専門性・機能を他に譲らず、他機関へ依存する部分をとらえ、自己の専門性の保持と協働の意義を踏まえた会議運営が図られている。つまり、保健婦は、他機関・団体の意向を尊重することで得心を得、調整者としての本分を全うすることで信頼を得、自己の専門性の保持と他機関への依存部分をとらえることで、自己の存在意義を確保するとともに、協働の意義を顕在化させた会議運営を果たした。広域的システム構築には、個人や各関係機関・団体の得心ある協働体制を導く調整力が必要である。

2) 専門性の発揮を促す「組織全体に関する知識や情報の共有」

Morgan¹⁵⁾ [1983] は、「少なくとも自己の専門領域をもちつつも、組織全体に関する知識や情報を共有していなければならない。このような状況は、各メンバーに常に組織全体のことを考えつつ、専門的な意見を主張することを可能にする。」と言い、システムの創設過程における、各メンバーの専門的意見の主張には、組織全体に関する知識や情報が必要であり、そのためには、組織全体の知識や情報の共有の必要性を述べている。本研究で見出された、保健婦の志向である「有効な媒体は、課題の明確化、共有に効果的である」、「個別事例はシステムの源泉である」は組織全体の知識や情報の共有を、また「各機関の専門性を地域全体のサービス体系(組織図)の中に効率的・効果的に配置する」は、それぞれの各機関が「分業」と「サービス資源の有限性」を念頭に置いた、依存・補完関係の結集としてのサービス体系を意味するものと言える。

3) 内発的動機づけを高揚させる「個人の尊重」

桑田・田尾⁹⁾は、「人の集合である組織を、どのようにすれば、ひとつの方向に動かせることができるのか。あるいは、動き出せる条件とは何か、…それは、現代人が、…そこで働くことによって、賃金や給与から、自己実現にいたる、何らかの付加的価値を得ることになるような機会を得た人たちでなければならない」と言い、組織の一員としての個人の尊重と、その個人の得心を得る

ことの重要性を述べている。保健婦は、検討会メンバーを、「各機関の代表者としての機能にとどまらず、個人的背景をもち、個人的ニーズを抱えている人たちでもある。ある人は、所属機関の特命に応えることで、自らの評価を高めることになるだろう、また、ある人は地域の福祉向上を自らのライフワークとして心血を注いでいる」など、それぞれの背景を掌握し、それぞれの意向に沿った役割移譲で、それぞれの目標の達成ができるように努めた。また、検討会メンバーそれぞれの個性、たとえばアイデアマン、頓智の利く人、有する専門性など、個性を尊重し、出された意見や発言は否定せず、最大限活かすことに努力した。

Deci¹⁶⁾ [1972] は、「何をなすべきか、何をどのようにすればよいのかなどについて、自らの有能さを誇示でき、自己決定ができるような選択肢が多くあるところでは、内発的に動機づけられる」と言い、内発的要因を、積極的につくること、モチベーションを高揚するために欠かせないとしている。検討会メンバーは、独立した専門性と機能を有する各組織から権限を委譲され、システム構築においては、組織内外の調整者としての運営管理を任された人たちである。各メンバーは対等の関係にあり、横関係が重視される。また、検討会メンバーは個人としても、賃金や給与から、自己実現にいたる、何らかの付加的価値を得ることになるような機会を得た人たちである。自らの専門性や得意とする分野を主張でき、肯定され、適切な役割配分で「任される」ことができるのなら、モチベーションは高揚するであろう。また、これらの個人を尊重する保健婦の志向は、個人のモチベーションを高揚させ、担当者である保健婦との一体感を強めることから、Kotter⁵⁾ [1999] の唱える、4種類のパワーの1つである「マネジャーとの一体感：周囲の人々がマネジャー本人やその考えかたと一体感を感じるようにすること」に類似したものといえる。

4. 協働と合意を取り付ける「期待に応える役割調整」

保健婦は、「広域的システム構築は、関係機関のトップの合意で、はじめて公共化される」、「連絡調整の確実な役割遂行は、他機関の評価と協力を得られる」、「広域的行政機関としての期待に応えることに、保健所の存亡がかかっている」と、

保健所の管轄市町をはじめ、関係機関の得心にもとづく協働と合意を取り付けることに心血を注ぎ、システム構築と将来的な保健所の確固たる活動基盤づくりを図ることを志向していた。桑田、田尾⁴⁾は「組織の中は、期待の網の目であると考えられる。私は誰に何をしてほしいのか。私は誰から何をしてほしいと期待されているのか。このような期待の集積は、組織そのものである。期待に応えて、そのように考え、そのように行動することが、組織の成果を大きくしている」と言い、組織活動の成果は、それぞれの期待にどれだけ応えることができるか、にかかっていることを示唆している。さらに、「期待が、送り手の意図したように正確に解説されることが肝心でもある。誤解や曲解されると、所期の成果を得ることは難しくなる。まして、安定した関係がないと、解説には余分のコストが負荷されるようになる」と言い、期待の正確な解説と、それを可能にする安定した関係の重要性を唱えている。保健婦は、警察の仕事のペースにあわせた迅速な会議運営、各市町の施策の組替えや人・物・金など組織マネジメント力を反映した意見の吸上げ、精神病院長の障害者の人権を配慮した意見の尊重など、各機関の専門性と機能に応える役割調整に努めた。

5. 組織を動かす「リーダーシップと組織マネジメントとの統合力」

岡堂¹⁾は、「何に基づいているかによって、集団内の相互作用の形が規定される」とし、「与えられた課題の達成が集団の基盤であるとき、活動が敏速、かつ能率的に完了することをめざし…」と、メンバーが集団に対して魅力を維持するためには、会議運営には目的を重視した運営の必要性を述べている。また、集団の魅力を維持し続ける状況の1つに、集団活動自体に満足を見いだすことができる状況をあげ、しかし、「集団内の非能率や貧弱なリーダーシップ、あるいは人々の摩擦などが深刻になってくると、その集団にそれほど魅力を感じなくなるに違いない¹⁾」と言っている。検討会議メンバーの各々は、各組織で日常業務を抱え、複雑化・多様化するニーズを抱えた地域住民の個々の対応に負われている人たちが大半を占める。その合間に行われる検討会議は、目的の、敏速かつ能率的な完了をめざすことに、その基盤を置くものとも言える。保健婦は会議運営に関

して、「時間内に納めなければならない。できる。」「創造的会議運営ができる」という使命感と達成予測があった。

桑田、田尾⁴⁾は「組織は対人的な影響関係だけで成り立つものではない。人間関係のほかに、モノやカネ、情報などさまざまな要因を統合できるような働きがなければならない。それはリーダーの役割である対人的影響関係を超越のものである」と言い、組織を動かすためには、対人的影響関係、つまりリーダーシップのみでは成り立たず、モノ・金・情報などの組織マネジメントとの統合力が必要であることを述べている。保健婦は、人選は課題解決の要であると考えていた。検討会の組織化に際し、メンバーの人選は現実の課題対応に影響力をもつと考えられる人たちに照準を当てた。この人選は、個別事例のネットワークでとらえた人脈が大きな影響をもつ。また、活動理念「精神保健福祉領域における地域支援体制づくり」があり、保健婦は「高齢者等SOSシステム」構築で、関係機関・組織との連携体制を築き上げ、発展的システム構築の基盤を創り上げることを志向していた。活動理念に占める当仕事の位置、緊急性、人的・予算的査定を踏んだ「しなければ成らない。できる。」という使命感と達成予測は、県庁主管課と保健所長の理解と支援を促し、システム創設を導いた。主として会議運営に携わった保健婦は、「地域の実状に応じたシステム構築は確実にできる」という確信があった。会議運営には、明確な課題と施策のビジョンを持ち、予算化の仕組みや他機関の機構の概要を理解し、会議運営に自己効力感をもつことが必要である。

V 結 論

広域的システム構築には、独立した関係機関・団体との組織間調整が必要であり、根幹は協働と合意をとりつける会議運営にある。これは、保健所の期待される機能であり、保健所に属する保健婦の強化すべき機能とも言える。本研究でとらえた「広域的システム構築のための要件と活動指標」は(表3)のとおりである。広域的システム構築のための要件は、活動指標の各項目に関係性を持ち、活動指標の踏破に必要な条件とも言える。

本研究は、1地区の個性的地域での活動であ

表3 広域的システム構築のための要件と保健婦・士における活動指標

要 件	活 動 指 標
1. 問題の核心を突き、解決志向を高める「現実的問題」	1. 社会的要請をとらえることができる。
1) 現実的課題をとらえる看護の視点	2. 地域のニーズをとらえることができる。
2) 志気を高める現実的かつ明快な課題提供	3. 保健所に要請される機能をとらえることができる。
2. 活動を支える内外の「共同責任者」	4. 担当業務の活動理念と活動目標をとらえることができる。
3. システム構築の母体となる「個性・専門性・機能の相互依存・補完関係」	5. 担当業務と保健所の機能との一貫性をとらえ、保健所の重要施策に位置づけることができる。
1) 個人や各関係機関・団体の得心ある共働体制を導く「調整力」	6. 当仕事の効果、有益性をとらえることができる。
2) 専門性の発揮を促す「組織全体に関する知識や情報の共有」	7. 明確な課題認識のもと、使命感と熱意がある。
3) 内発的動機づけを高揚させる「個人の尊重」	8. 職場内の体制づくりができる。
4. 協働と合意を取り付ける「期待に応える役割調整」	9. 保健所の機能を伝えることができる。
5. 組織を動かす「リーダーシップと組織マネジメントとの統合力」	10. 保健所の役割の範囲と限界をとらえることができる。
	11. 適切な構成機関・構成員の選択ができる。
	12. 当仕事の達成予測がもてる。
	13. 有効な媒体活用と相手の感情・気持ちをとらえ、志気を引き出す会議運営ができる。
	14. 創造的会議運営の達成予測がもてる。
	15. システム稼動に関する、適切な役割移譲ができる。
	16. 他の活動への連動的発展構想を立て、実践できる。

り、また、保健婦に限らず他の職種や組織にも活用できることが推測されことから、今後は、本研究で導かれた「広域的システム構築のための要件と活動指標」を、「測定用具」として改修し、その有効性、信頼性の検証を他の地域や機関、他の職種で図っていきたい。

稿を終えるにあたり、快く研究協力を受けてくださった久保山留美子様、石田さゆり様、また資料を提供して下さった保健所の皆様、当初から研究指導を賜りました佐賀医科大学基礎看護学講座 井上悦子教授に深謝いたします。

(受付 2001. 4. 2)
(採用 2001.12.25)

文 献

- 1) 保健医療法規研究会監修. 保健医療六法(平成13年版). 東京: 中央法規. 2001; 2-27.
- 2) 山本恵一. 解説 研究方法論としての現象学的アプローチ: 看護研究 Vol. 23, No. 5. 1990; 2 (482) - 10 (490) .
- 3) 舟島なをみ. 質的研究への挑戦: 医学書院. 東京: 1999; 44-63.
- 4) 桑田耕太郎, 田尾雅夫. 組織論. 東京: 有斐閣アルマ, 1998; 35-374.
- 5) John P, Kotter (1999), 黒田由紀子, 監訳. リーダーシップ論. 東京: ダイヤモンド社, 2000; 83-99.
- 6) 岡田麻里, 村嶋幸代, 麻原きよみ. 地域ケアシステムを構築した際に保健婦が用いた能力: 日本公衆衛生雑誌 1997; 44: 309-321.
- 7) MARJORIE. BYRNE, LIDAF. THOMPSON (1978), 小島操子, 佐藤禮子, 鈴木志津枝, 他訳: 看護の研究・実践のための基本概念. 東京: 医学書院. 1984; 57.
- 8) 甲斐祥一. 高齢者等 SOS システム構築と保健所の役割. 日本衛生指導協会. 保健衛生広報第247号,

- 1999.
- 9) 小路ますみ, 久保山留美子, 石田さゆり, 他. 保健所の機能強化とシステム構築—糸島地区高齢者等 SOS システム構築事業から—: 日本公衆衛生学会抄録集 1998; 257.
 - 10) 久保山留美子, 小路ますみ, 石田さゆり, 他. 関係機関・組織の連携方策—子ども(思春期)支援ネットワークの設立過程から—: 福岡県・福岡県公衆衛生協会第46回福岡県公衆衛生学会講演集 1999; 18-19.
 - 11) 岡堂哲雄. 集団力学入門—人間関係の理解のために—. 東京: 医学書院, 1982; 44-46.
 - 12) ピーター・G・ノートハウス, ローレル・L・ノートハウス著 (1992), 信友浩一, 萩原明人, 共訳: ヘルス・コミュニケーション—これからの医療者の必須技術—. 福岡: 九州大学出版会, 2000; 201-209.
 - 13) Zander A. F. Making group effective. San Francisco, CA: Jossey-Bass, Inc., Publishers. 1982.
 - 14) Loomis M. E., Dodenhoff J. T. Working with informal patient groups. American Journal of Nursing, 1970; 70 (9) : 1939-1944.
 - 15) Morgan G. Action Learning. A Holographic Metaphor for Guiding Social Change. Human Relations. 1983; 37.
 - 16) Deci E. L. The Effects of Contingent and Noncontingent Rewards and Controls on Intrinsic Motivation. Organization Behavior and Human Performance. 1972; 8.
 - 17) 厚生省高齢者ケアサービス体制整備検討委員会監修. 介護支援専門員標準テキスト第2巻. 東京: 財団法人長寿社会開発センター. 1998; 187-189.
 - 18) 人事院事務総局編集. JST 基本コースシート集. 東京: 社団法人日本人事管理協会. 1992.
-